

體能活動適應能力問卷與你

(一份適用於 11 至 69 歲人士的問卷)

經常進行體能活動不但有益身心，而且樂趣無窮，因此，愈來愈多人開始每天多做運動。對大部分人來說，多做運動是很安全的。不過，有些人則應在增加運動量前，先行徵詢醫生的意見。

如果你計劃增加運動量，請先回答下列 7 條問題。如果你介乎 11 至 69 歲之間，這份體能活動適應能力問卷會告訴你應否在開始前諮詢醫生。如果你超過 69 歲及沒有經常運動，請徵詢醫生的意見。

普通常識是回答這些問題的最佳指引。請仔細閱讀下列問題，然後誠實回答：請答「是」或「否」

是	否	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 醫生曾否說過你的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 你進行體能活動時會否感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 過去一個月內，你曾否在沒有進行體能活動時也感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 你曾否因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. 你的骨骼或關節(例如脊骨、膝蓋或髖關節)是否有毛病，且會因改變體能活動而惡化？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. 醫生現時是否有開血壓或心臟藥物(例如 Water Pills)給你服用？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 是否有其他理由令你不應進行體能活動？

如果你的答案

一條或以上答「是」

在開始增加運動量或進行體能評估前，請先致電或親身與醫生商談，告知醫生這份問卷，以及你回答「是」的問題。

- 你可以進行任何活動，但須在開始時慢慢進行，然後逐漸增加活動量；又或你只可進行一些安全的活動。告訴醫生你希望參加的活動及聽從他的意見。
- 找出一些安全及有益健康的社區活動。

全部答「否」

如果你對這份問卷的全部問題誠實地答「否」，你有理由確信你可以：

- 開始增加運動量——開始時慢慢進行，然後逐漸增加，這是最安全和最容易的方法。
- 參加體能評估——這是一種確定你基本體能的好方法，以便你擬定最佳的運動計劃。此外，亦主張你量度血壓；如果讀數超過 144/94，請先徵詢醫生的意見，然後才逐漸增加運動量。

延遲增加運動量：

- 如果你因傷風或發燒等暫時性疾病而感到不適——請在康復後才增加運動量；或
- 如果你懷孕或可能懷孕——請先徵詢醫生的意見，然後才決定是否增加運動量。

請注意：如因健康狀況轉變，致使你隨後須回答「是」的話，便應告知醫生或健身教練，看看應否更改你的體能活動計劃。

適當使用體能活動適應能力問卷：

The Canadian Society for Exercise Physiology、Health Canada 及其代理人毋須為進行體能活動的人承擔責任。如填妥問卷後有疑問，請先徵詢醫生的意見，然後才進行體能活動。

不得更改問卷內容。歡迎複印整份問卷(必須整份填寫)

註：如一名人士在參加體能活動或進行體能評估前已獲得這份問卷，本部分可作法律或行政用途。

本人已閱悉、明白並填妥本問卷。本人的問題亦已得到圓滿解答。

姓名： _____ 團員編號： _____ 身份證明文件號碼： _____ ()
單位： _____ 出生日期： _____ 簽署： _____
緊急聯絡人： _____ 關係： _____ 緊急聯絡人電話： _____
家長或監護人簽署： _____ 見證人： _____

(適用於 18 歲以下的參加者)

備註：

1. 你提供的資料，只作香港航空青年團訓練之用。遞交問卷後，如欲更正或查詢個人資料，請與負責人聯絡。
2. 如果在上述問卷中有一個或以上「是」的答案，即表示你的身體狀況可能不適合參與有關活動。故為安全起見，請你先行諮詢醫生的意見；並須在訓練時出示醫生紙，證明你的身體狀況適宜參與有關活動。如未能出示醫生紙，則須填妥「申請人聲明」，並於訓練時遞交。

此問卷由填寫當天起計 12 個月內有效。如因健康狀況轉變，致使你隨後對上述的任何問題答「是」的話，則本問卷即告無效。

HONG KONG AIR CADET CORPS
Medical Declaration for Physical Assessment

Health Declaration

身體狀況聲明

本人 _____ (家長姓名) 現簽署此表格，聲明本人之*子／女 _____ (學員姓名) 並沒有任何心臟病、不正常之血壓或其他長期／慢性的身體疾患而不適合長時間的戶外劇烈活動。

I _____ (Parent's or Guardian's name) thereby declare that my child _____ (name) do not have any heart related disease, abnormal blood pressure or another chronically illness which do not suitable for outdoor activities.

本人 _____ (家長姓名) 現簽署此表格，聲明本人之*子／女 _____ (學員姓名) 現患有 _____ ， 需要／不需要服用藥物 _____ 。

I _____ (Parent's or Guardian's name) thereby declare that my child _____ (name) needs to take following medication _____ because of _____ illness.

現簽署此表格聲明本人之*子／女 *患有 / 並沒有 其他疾病而不適合長時間的戶外劇烈活動。
I thereby declare that my child *has / do not have any other illness which do not suitable for outdoor activities.

本人清楚及明白本人需要對本人之*子／女的身體狀況負責。
I understanding that I am responsible for my child's physical situation.

如有需要服用藥物請攜同上課。
Please bring along necessary medication into the course.
本人明白本表格上所羅列的資料，只用作體能考核用途。
I understanding that all information stated above are collected for the use of Physical Assessment.

家長 / 監護人簽署
Signature of Parent/Guardian: _____
家長 / 監護人姓名(正楷)
Name of Parent/Guardian (in Block Letter) : _____
家長 / 監護人聯絡電話
Parent/Guardian Contact Number : _____
日期
Date: _____

Name		
Unit	Rank	Serial Number